

**GAMBARAN PEMBERIAN SUSU FORMULA PADA BAYI  
USIA 7-11 BULAN DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS MINASA UP  
MAKASSAR  
TAHUN 2011**



**SKRIPSI**

**Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar Sarjana Kesehatan  
Masyarakat Jurusan Kesehatan Masyarakat (Gizi)  
pada Fakultas Ilmu Kesehatan  
UIN Alauddin Makassar**

**Oleh:  
MISBAH YUSUF  
70200107023**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR  
2011**

## **PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

Dengan penuh kesadaran, penyusun yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya penyusun sendiri. Jika dikemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Makassar, Desember 2011  
Penulis,

**MISBAH YUSUF**  
NIM : 70200107023



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R

## ABSTRAK

**Nama** : Misbah Yusuf  
**Nim** : 70200107023  
**Program Studi** : Kesehatan Masyarakat  
**Judul Penelitian** : Gambaran Pemberian Susu Formula pada Bayi Usia 7-11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Minasa Upa Tahun 2011

---

Anak adalah buah hati yang senantiasa didambakan setiap pasangan. Memiliki anak yang sehat dan tumbuh optimal merupakan tujuan orang tua dimanapun. Susu adalah cairan yang dihasilkan oleh kelenjar (mammar) baik dari binatang maupun seorang ibu. Susu formula adalah cairan yang berisi zat yang mati didalamnya, tidak ada sel yang hidup seperti sel darah putih, zat pembunuh bakteri, antibodi, serta tidak mengandung enzim maupun hormon yang mengandung faktor pertumbuhan. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2007 menyebutkan, konsumsi susu formula meningkat dari 15 % tahun 2003 menjadi 30 % pada tahun 2007.

Pengumpulan data dilaksanakan di Puskesmas Minasa Upa Makassar mulai tanggal 13 Oktober–30 Oktober tahun 2011 yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pemberian susu formula pada bayi usia 7-11 bulan, jenis penelitian ini adalah *Deskriptif* dengan pengambilan sampel secara *Purposive Sampling*. Populasi penelitian adalah semua ibu yang memiliki bayi umur 7-11 bulan. Sampel yang diperoleh berjumlah 33 bayi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner dengan cara wawancara langsung dan data sekunder diperoleh dari instansi.

Hasil penelitian di peroleh bahwa dari 33 sampel bayi yang di beri susu formula terdapat 20 bayi (60,6%), dan bayi yang di beri susu formula+ASI terdapat 13 bayi (39,4%). Pendapatan keluarga yang cukup terdapat 28 orang (84,8%), dan pendapatan keluarga yang kurang terdapat 5 orang (15,2%). Pengetahuan ibu yang cukup terdapat 22 orang (66,7%), dan pengetahuan ibu yang kurang terdapat 11 orang (33,3%). Pekerjaan ibu yang bekerja terdapat 22 orang (66,7%), dan pekerjaan ibu yang tidak bekerja terdapat 11 orang (33,3%).

Melihat masih tingginya pemberian susu fomula pada bayi dibandingkan dengan pemberian ASI eksklusif, maka perlu dilakukan penyuluhan tentang manfaat pemberian ASI eksklusif bagi bayi. Disarankan kepada ibu-ibu yang memiliki bayi agar tetap memberikan ASI kepada bayinya ketimbang memberikan susu formula, mengingat kelengkapan asupan gizi yang terdapat pada ASI dibandingkan susu formula.

**Kata Kunci** : Susu Formula, Bayi Usia 7-11 Bulan

## ABSTRAK

**Nama** : Misbah Yusuf  
**Nim** : 70200107023  
**Program Studi** : Kesehatan Masyarakat  
**Judul Penelitian** : Gambaran Pemberian Susu Formula pada Bayi Usia 7-11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Minasa Upa Tahun 2011

---

Anak adalah buah hati yang senantiasa didambakan setiap pasangan. Memiliki anak yang sehat dan tumbuh optimal merupakan tujuan orang tua dimanapun. Susu adalah cairan yang dihasilkan oleh kelenjar (mammar) baik dari binatang maupun seorang ibu. Susu formula adalah cairan yang berisi zat yang mati didalamnya, tidak ada sel yang hidup seperti sel darah putih, zat pembunuh bakteri, antibodi, serta tidak mengandung enzim maupun hormon yang mengandung faktor pertumbuhan. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2007 menyebutkan, konsumsi susu formula meningkat dari 15 % tahun 2003 menjadi 30 % pada tahun 2007.

Pengumpulan data dilaksanakan di Puskesmas Minasa Upa Makassar mulai tanggal 13 Oktober–30 Oktober tahun 2011 yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pemberian susu formula pada bayi usia 7-11 bulan, jenis penelitian ini adalah *Deskriptif* dengan pengambilan sampel secara *Purposive Sampling*. Populasi penelitian adalah semua ibu yang memiliki bayi umur 7-11 bulan. Sampel yang diperoleh berjumlah 33 bayi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner dengan cara wawancara langsung dan data sekunder diperoleh dari instansi.

Hasil penelitian di peroleh bahwa dari 33 sampel bayi yang di beri susu formula terdapat 20 bayi (60,6%), dan bayi yang di beri susu formula+ASI terdapat 13 bayi (39,4%). Pendapatan keluarga yang cukup terdapat 28 orang (84,8%), dan pendapatan keluarga yang kurang terdapat 5 orang (15,2%). Pengetahuan ibu yang cukup terdapat 22 orang (66,7%), dan pengetahuan ibu yang kurang terdapat 11 orang (33,3%). Pekerjaan ibu yang bekerja terdapat 22 orang (66,7%), dan pekerjaan ibu yang tidak bekerja terdapat 11 orang (33,3%).

Melihat masih tingginya pemberian susu fomula pada bayi dibandingkan dengan pemberian ASI eksklusif, maka perlu dilakukan penyuluhan tentang manfaat pemberian ASI eksklusif bagi bayi. Disarankan kepada ibu-ibu yang memiliki bayi agar tetap memberikan ASI kepada bayinya ketimbang memberikan susu formula, mengingat kelengkapan asupan gizi yang terdapat pada ASI dibandingkan susu formula.

**Kata Kunci** : Susu Formula, Bayi Usia 7-11 Bulan

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I. PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
A. Tinjauan Umum Tentang Susu Formula.....	6
1. Definisi Susu Formula.....	6
2. Jenis Susu Formula.....	8
3. Kandungan Gizi.....	10
4. Komposisi Susu Formula.....	15
5. Air Susu Ibu tetap di Rekomendasikan.....	15

6. Menyusui perlu dipertimbangkan jika dalam situasi bermasalah.....	19
7. Beberapa Keadaan yang Menganjurkan pemberian susu Formula.....	20
8. Beberapa Kekhawatiran tentang Penggunaan Susu Formula....	21
9. Tips Pemberian Susu Formula.....	22
<b>B. Tinjauan Umum Bayi.....</b>	<b>25</b>
1. Definisi Bayi.....	25
2. Perkembangan Bayi.....	26
<b>C. Tinjauan Umum tentang Gambaran Pemberian Susu Formula...</b>	<b>30</b>
1. Tinjauan Umum tentang Pendapatan.....	30
2. Tinjauan Umum tentang Pengetahuan .....	33
3. Tinjauan Umum tentang Pekerjaan.....	35
<b>BAB III. KERANGKA KONSEPTUAL .....</b>	<b>38</b>
A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti.....	38
B. Kerangka Teori.....	39
C. Kerangka Konseptual.....	40
D. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	41
<b>BAB IV. METODE PENELITIAN.....</b>	<b>42</b>
A. Jenis Penelitian.....	42
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	42
C. Populasi Sampel dan responden.....	43
D. Pengumpulan Data.....	43

E. Pengolahan dan Analisa Data.....	44
F. Penyajian Data.....	45
<b>BAB V. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>46</b>
A. Hasil Penelitian .....	46
B. Pembahasan.....	51
<b>BAB VI. PENUTUP.....</b>	<b>64</b>
A. Kesimpulan.....	64
B. Saran.....	65
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

Lampiran 2. Master Tabel

Lampiran 3. Output SPSS

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian dari Fakultas Ilmu Kesehatan

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian dari Kantor Balitbangda, Walikota, Dinas  
Kesehatan

Lampiran 6. Surat Penelitian dari Puskesmas Minasa Upa Makassar





## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>		<b>Halaman</b>
<b>Tabel 1</b>	Distribusi Responden Menurut Umur bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar Tahun 2011	<b>46</b>
<b>Tabel 2</b>	Distribusi Responden Menurut jenis kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar Tahun 2011	<b>47</b>
<b>Tabel 3</b>	Distribusi Responden Menurut pemberian susu di Wilayah Kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar Tahun 2011	<b>47</b>
<b>Tabel 4</b>	Distribusi Responden Menurut Tingkat pendapatan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar Tahun 2011	<b>48</b>
<b>Tabel 5</b>	Distribusi Responden Menurut tingkat pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar Tahun 2011	<b>48</b>
<b>Tabel 6</b>	Distribusi Responden Menurut Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar Tahun 2011	<b>49</b>
<b>Tabel 7</b>	Distribusi Pendapatan Keluarga dengan Pemberian Susu di Wilayah Kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar Tahun 2011	<b>49</b>

**Tabel 8**      Distribusi Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Susu di **50**  
Wilayah Kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar Tahun  
2011

**Tabel 9**      Distribusi Pekerjaan Ibu dengan Pemberian Susu di **51**  
Wilayah Kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar Tahun  
2011



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Anak adalah buah hati yang senantiasa didambakan setiap pasangan. Memiliki anak yang sehat dan tumbuh optimal merupakan tujuan orang tua dimanapun. Masa bayi antara usia 0-12 bulan, merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Karena itu, masa ini merupakan kesempatan yang baik bagi orang tua untuk mengupayakan tumbuh kembang anak secara optimal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan orang tua untuk mencapai hal tersebut adalah melalui pemberian susu yang baik (Mintardja dalam Mutiara & Ruslianti, 2007).

Susu adalah cairan yang dihasilkan oleh kelenjar (mammariae) baik dari binatang maupun seorang ibu. Susu formula adalah cairan yang berisi zat yang mati didalamnya, tidak ada sel yang hidup seperti sel darah putih, zat pembunuh bakteri, antibodi, serta tidak mengandung enzim maupun hormon yang mengandung faktor pertumbuhan (Ardiansyah dalam Roesli, 2004). Raspy (2007) juga berpendapat bahwa susu formula adalah cairan atau bubuk dengan formula tertentu yang diberikan pada bayi dan anak-anak yang berfungsi sebagai pengganti ASI.

Sedemikian gencarnya promosi susu formula sehingga jumlah bayi yang disusui menurun. Data menyusui dari Survei Demografi dan Kesehatan

Indonesia tahun 2007 menyebutkan, konsumsi susu formula meningkat dari 15 persen tahun 2003 menjadi 30 persen pada tahun 2007. Jumlah balita di Indonesia mencapai 24 juta lebih. Bila sekitar 10% saja balita setiap hari harus minum susu. Setiap anak membutuhkan 0,6 liter sampai 1 liter susu setiap hari. Tentu jumlah susu yang dibutuhkan sangat besar.

Semakin menurunnya tingkat menyusui di Indonesia dan di berbagai tempat di dunia menjadi keprihatinan banyak pihak. Hal ini salah satunya disebabkan oleh perubahan pola pikir orang tua yang terbentuk dari informasi-informasi yang didapatkan melalui iklan makanan/minuman pengganti ASI di media massa. Harus diserukan kepada semua bangsa di dunia untuk memprioritaskan kesehatan bayi mereka dan menghentikan bentuk-bentuk promosi susu formula dan makanan pengganti ASI.

Salah satu nutrisi yang cukup penting adalah susu. Selama ini susu formula balita digunakan untuk melengkapi kebutuhan gizi yang diperlukan oleh balita selama masa pertumbuhannya. Prioritas utama tetap pada air susu ibu, sedangkan susu formula berfungsi sebagai pengganti air susu ibu jika memang tidak keluar. Dalam susu formula, ada tambahan nutrisi yang sudah terukur dan disesuaikan dengan gizi yang dibutuhkan bayi. Karena itu, pemberian susu formula kepada bayi harus sesuai dengan kebutuhan bayi dan kandungan yang telah dianjurkan (Pangestuti, 2006).

Beberapa penelitian menunjukkan pemberian AA dan DHA pada penderita premature tampak lebih bermanfaat. Sedangkan pemberian pada

bayi cukup bulan (bukan prematur) tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna mempengaruhi kecerdasan. Sehingga WHO hanya merekomendasikan pemberian AA dan DHA hanya pada bayi premature saja (Pangestuti dalam Widodo, 2006).

Salah satu makanan yang memiliki kandungan nilai gizi tinggi yaitu susu. Susu merupakan makanan yang berguna dalam menunjang proses pertumbuhan bayi. Susu mengandung jenis nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh tubuh. Adapun kandungan nutrisi-nutrisi tersebut terdiri dari: karbohidrat, lemak, mineral, dan vitamin. Jenis lemak yang terkandung pada susu diantaranya asam butirat, asam linoleat terkonjugasi, fosfolipid, kolesterol, AA dan DHA.

Nutrisi penting yang terdapat di dalam susu adalah DHA (*Docosa Hexaenoic Acid*). DHA merupakan asam lemak pembentuk pada otak. Komponen yang termasuk dalam *long chain polyunsaturated fatty acid* (LCPUFA/LCPs) atau asam lemak tak jenuh ganda rantai panjang ini menjadi komponen penting dari sel membran di otak. DHA dapat membantu pertumbuhan otak, sel-sel syaraf dan penglihatan. DHA tergolong dalam asam lemak esensial yang tidak diproduksi oleh tubuh. Perolehannya didapat dari sumber makanan.

Dari hasil survey yang dilakukan di Puskesmas Minasa Upa sebagian besar ibu-ibu memberikan bayinya susu formula. Hal ini lah yang mendasari peneliti untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 7-11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar Tahun 2011”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, masalah yang akan di kaji dalam penelitian ini adalah bagaimana “ Gambaran Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 7-11 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar Tahun 2011”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui Gambaran Pemberian Susu Formula pada Bayi Usia 7-11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar Tahun 2011.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran pemberian susu formula berdasarkan pendapatan keluarga pada bayi usia 7-11 bulan di wilayah kerja puskesmas minasa upa Makassar tahun 2011.

- b. Untuk mengetahui gambaran pemberian susu formula berdasarkan pengetahuan ibu pada bayi usia 7-11 bulan di wilayah kerja puskesmas minasa upa Makassar tahun 2011.
- c. Untuk mengetahui gambaran pemberian susu formula berdasarkan pekerjaan ibu pada bayi usia 7-11 bulan di wilayah kerja puskesmas minasa upa Makassar tahun 2011.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Praktis**

Sebagai salah satu sumber informasi dan bahan masukan bagi instansi terkait untuk lebih memperhatikan kesehatan masyarakat yang ada di wilayahnya.

##### **2. Manfaat Ilmiah**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan ilmiah dan bahan bacaan bagi peneliti selanjutnya.

##### **3. Manfaat Peneliti**

Merupakan pengalaman berharga bagi peneliti, khususnya di bidang penelitian, serta memperkaya wawasan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Tentang Susu Formula**

Air susu ibu dan susu formula memberikan nutrisi bagi bayi untuk menambah berat badan dan panjangnya. Namun, air susu ibu adalah sumber nutrisi satu-satunya yang juga berperan pada pertumbuhan yang cepat dan sehat dari otak dan sistem saraf bayi, pematangan sistem pencernaan, dan perkembangan sistem kekebalan tubuhnya (imunitas).

Selain itu, seperti dikatakan oleh *the American Academy of Pediatrics* (AAP), cara pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi sangat mempengaruhi kesejahteraan fisiknya, sosial, dan emosional. Memberi makan bayi dengan penuh kasih sayang dan cinta sama pentingnya dengan memberikan makanan yang meningkatkan pertumbuhan bayi yang sehat (Simkin, 2007: 372).

Beberapa ibu tidak dapat (atau memilih untuk tidak) menyusui. Para ibu yang merasa bersalah karena tidak menyusui berhak mendapat penegasan bahwa mereka melakukan yang terbaik bagi dirinya dan bayinya. Seorang ibu yang menyusui dengan perasaan cemas atau tidak bahagia, tidak melakukan yang terbaik bagi keluarganya (Warner, 2009: 150).

#### **1. Definisi Susu Formula**

Susu formula adalah susu yang dibuat dari susu sapi atau susu buatan yang diubah komposisinya hingga dapat dipakai sebagai pengganti ASI. Alasan



dipakainya susu sapi sebagai bahan dasar mungkin oleh banyaknya susu yang dapat dihasilkan oleh peternak.

Susu formula memiliki peranan yang penting dalam makanan anak karena seringkali bertindak sebagai satu-satunya sumber gizi bagi anak (Grup Sehat). Susu formula merupakan Pengganti Air Susu Ibu (PASI). PASI/susu formula adalah makanan yang diberikan pada bayi apabila ASI tidak tersedia, yang dapat memenuhi kebutuhan gizi dan pertumbuhan serta perkembangan bayi sampai umur 4-6 bulan (Depkes RI, 1998). Sedangkan menurut Riordan dan Auerbach (2000), PASI merupakan sumber makanan yang sangat dibutuhkan oleh bayi apabila seorang ibu mempunyai masalah fisik (ketidakseimbangan dan pembedahan payudara sebelumnya).

Susu formula bayi adalah cairan atau bubuk dengan formula tertentu yang diberikan pada bayi dan anak-anak. Susu formula dibuat sebagai makanan tambahan ASI. Susu Formula memiliki peranan yang penting dalam makanan bayi karena seringkali bertindak sebagai satu-satunya sumber gizi bagi bayi. Pada dasarnya, kandungan susu formula mengacu pada apa yang juga terkandung di dalam ASI.

Pada awalnya susu formula ada karena alasan tertentu misalnya bayi tidak bisa mendapatkan ASI, maka susu formula memang dapat dijadikan pengganti ASI.

- a. Stress, sehingga menghambat produksi ASI.
- b. Puting ibu masuk ke dalam sehingga bayi kesulitan mengisap ASI.

- c. Menderita sakit tertentu semisal kanker atau jantung dan harus menjalani pengobatan segera. Ini berarti si ibu harus mengkonsumsi obat-obatan yang dikhawatirkan dapat mengganggu pertumbuhan sel-sel bayi.
- d. Kecanduan narkoba dan zat aditif lainnya (NAZA).
- e. Tak jelas, seperti anggapan bayinya menolak atau diare gara-gara minum ASI dan sebagainya, meski kasus seperti ini sangat jarang terjadi.
- f. Ibu tidak ingin menyusui bayinya dengan alasan ingin terlihat modern.

## 2. Jenis Susu Formula

Jenis susu formula ada 2 yaitu:

- a. Susu formula umum

Susu formula umum sendiri terbagi 4:

- 1) Complete Starting Formula/ formula awal (0-6 bulan)

Starting Formula biasanya diberikan sejak lahir sebelum usia 6 bulan.

- 2) Adapted Formula (0-6 bulan)

- 3) Follow Up Formula/susu lanjutan (6-12 bulan)

Follow Up Formula diberikan di atas usia 6 bulan.

- 4) Formula anak kecil/balita.

- b. Susu formula khusus

Susu formula khusus merupakan formula khusus yang diberikan pada bayi yang mengalami gangguan malabsorpsi, alergi, intoleransi ataupun penyakit metabolik. Susu formula khusus ini sangat banyak dan bervariasi yang berisi formula tertentu bagi keadaan yang tertentu pula.

Diantaranya adalah susu hidrolisa protein ekstensif seperti Pepti junior, pregestimil, atau yang paling ekstensif seperti Neocate. Golongan susu tersebut termasuk yang paling aman karena komposisinya tanpa laktosa, mengandung banyak lemak MCT (monochain trigliserida) dan protein susu yang lebih mudah dicerna. Susu formula khusus ini digunakan untuk penderita alergi susu sapi, alergi susu kedelai, malabsorpsi dan sebagainya.

Susu formula khusus lainnya adalah susu hidrolisat protein parsial, seperti NAN HA atau Enfa HA. Golongan susu ini biasanya digunakan untuk bayi yang berisiko alergi atau untuk mencegah gejala alergi agar tidak semakin memberat dikemudian hari. Untuk pencegahan alergi biasanya hanya digunakan sejak lahir hingga usia 6 bulan. Sebenarnya susu ini bukan digunakan untuk penderita alergi susu sapi. Tetapi dalam keadaan gejala alergi yang ringan tampaknya penggunaan susu ini sangat bermanfaat. Susu formula khusus kedelai atau susu formula soya adalah susu formula yang mengandung bahan dasar kedelai sebagai pengganti susu sapi. Susu formula soya yang saat ini beredar di Indonesia adalah isomil, nutrisoya, prosobee dan sebagainya. Susu formula khusus lainnya adalah susu bebas atau rendah laktosa. Susu formula khusus ini digunakan untuk penderita intoleransi laktosa.

### 3. Kandungan Gizi

Berikut sejumlah komponen zat gizi yang harus terdapat dalam sebuah produk susu formula.

a. Energi

Karbohidrat merupakan salah satu sumber energi atau tenaga.

b. Protein

Zat gizi ini diperlukan untuk berbagai proses pertumbuhan. Asam amino adalah unsur yang menyusun protein, sedangkan asam amino esensial merupakan unsur asam amino yang harus dipasok dari luar karena tak tersedia dalam tubuh.

c. Lemak

Sebagai sumber energi dan penghasil asam lemak yang diperlukan pada proses biokimia dalam sel. Susu formula yang memiliki kandungan asam lemak esensial linolenat (Omega-3) dan linoleat (Omega-6) lebih direkomendasikan karena diperlukan untuk menyuplai kebutuhan pertumbuhan sel-sel otak.

d. Vitamin

Berfungsi sebagai zat pengatur dalam berbagai proses biokimia yang berlangsung di setiap sel dan jaringan tubuh.

*Vitamin-vitamin yang harus diperhatikan:*

1) Vitamin B kompleks yang terdiri dari:

- a) B1 (*tiamin*), berfungsi untuk membantu pengolahan energy. Kekurangan vitamin ini dapat mengakibatkan penyakit beri-beri.
  - b) B2 (*riboflavin*), berfungsi dalam proses pengolahan energy dari protein sekaligus menyuplai nukleotida (unsur yang diperlukan dalam beberapa proses sel-sel tubuh). Kekurangan vitamin ini bisa membuat kulit bersisik, timbul koreng-koreng di sekitar mulut, hidung dan gangguan kulit lainnya.
  - c) B5 (*asam pantotenat*), berperan membantu proses pengolahan energy. Kekurangan asam pantotenat memunculkan keluhan pusing/sakit kepala, sulit tidur/insomnia, kejang-kejang dan mual-mual.
  - d) B6 (*pyridoksin*), berfungsi dalam proses perubahan protein menjadi asam amino dan neurotransmitter (senyawa yang diperlukan sel-sel otak). Kekurangan vitamin ini mengakibatkan nafsu makan berkurang, kehilangan berat badan, muntah-muntah, diare, dan anemia.
  - e) B12 (*sianokobalamin*), antara lain membantu proses pengolahan sel-sel darah merah. Kekurangan vitamin ini dapat menyebabkan anemia (kurang darah).
- 2) Niasin (*nikotinamida*), berfungsi untuk proses pengolahan energy maupun menurunkan kadar kolesterol darah. Kekurangan niasin akan

menimbulkan penyakit kulit yang disebut pellagra dan dermatitis, ataupun diare dan demensia (gangguan daya ingat).

- 3) Asam folat (*folic acid*), berfungsi mencegah anemia megaloblastik (sel darah membesar tapi awan pecah atau rusak). Tanda kekurangannya adalah hilang nafsu makan, berat badan turun, pelupa bahkan gampang pingsan.
- 4) Biotin, berfungsi membantu pembentukan asam lemak, asam amino, dan purin. Kekurangan biotin bisa berakibat dermatitis, kulit gatal, rambut mudah rontok.
- 5) Vitamin C, membantu meningkatkan daya tahan tubuh terhadap ancaman berbagai penyakit, sekaligus sebagai penawar racun atau antioksidan. Kekurangan vitamin C menyebabkan mulut mudah sariawan dan badan mudah sakit-sakitan.
- 6) Vitamin A, berfungsi mengatur pertumbuhan tulang dan gigi serta penglihatan. Kurang vitamin A berakibat pada terganggunya pertumbuhan tulang, penglihatan dan kecerdasan. Balita Indonesia masih rawan terkena masalah kurang vitamin A.
- 7) Vitamin D, berfungsi membantu proses pertumbuhan tulang. Kurang vitamin D akan mengganggu pertumbuhan tulang. Namun tak perlu khawatir karena vitamin D juga dapat diperoleh dengan berjemur pada waktu pagi sebelum pukul 09.00.

8) Vitamin E, diperlukan dalam system pertahanan tubuh untuk melindungi sel-sel dari serangan senyawa beracun dan proses reproduksi. Kurang vitamin E bisa mengakibatkan kulit cepat menua dan keriput serta terganggunya sel-sel reproduksi.

9) Vitamin K, diperlukan dalam proses pembekuan darah dan pembentukan tulang. Kurang vitamin K mengakibatkan tulang cepat rapuh. Kalau mengalami luka yang mengeluarkan darah, darahnya akan lebih lama membeku.

e. Mineral

Fungsinya juga sebagai zat pengatur dalam berbagai proses biokimia yang berlangsung di setiap sel dan jaringan tubuh.

*Mineral-mineral yang perlu diperhatikan ialah:*

1) Kalsium dan fosfor, diperlukan untuk pembentukan dan pertumbuhan tulang. Kekurangan mineral ini mengakibatkan pertumbuhan tulang terganggu. Bila kelak sudah berumur, akan mudah terkena osteoporosis yakni tulangnya jadi rapuh.

2) Yodium (I), diperlukan untuk perkembangan otak dan kelenjar tiroid. Kekurangan yodium berakibat anak menjadi kretinism, IQ rendah, terhambat perkembangan mentalnya atau idiot.

3) Fe (zat besi), diperlukan untuk pembentukan sel darah merah dan pengolahan energy serta sel-sel otak. Zat besi merupakan salah satu

mineral yang sangat penting karena dapat mencegah terjadinya anemia pada bayi.

- 4) Zn (seng), diperlukan untuk pertumbuhan badan dan organ reproduksi serta meningkatkan daya tahan tubuh. Kekurangan seng pada balita akan menghambat pertumbuhan, kecerdasan dan terhambatnya perkembangan organ reproduksi atau alat kelamin.
- 5) Selenium, diperlukan untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit dan senyawa beracun. Kekurangan selenium pada bayi membuatnya mudah sakit-sakitan dan mengganggu pertumbuhan tubuhnya.
- 6) Flour (F), diperlukan untuk pembentukan tulang dan gigi. Penting untuk bayi yang sedang tumbuh.

f. Omega 3 dan Omega 6

Asam lemak omega 3 dan omega 6 adalah esensial karena tidak dapat dibuat oleh tubuh, dan harus diperoleh dari makanan. Asam lemak terdapat pada membrane-membran dari seluruh sel yang terdapat dalam tubuh, akan tetapi asam lemak esensial terutama terdapat pada membrane-membran sel otak, jantung dan imun.

- 1) Asam arachidonic (*arachidonic acid*), merupakan asam lemak rantai panjang yang paling penting dalam keluarga omega 6 yang berguna untuk meningkatkan pertumbuhan.



- 2) DHA (*Docosahexaenoic acid*), merupakan asam lemak omega 3 yang esensial dan penting untuk pertumbuhan otak pada anak yang baru lahir dimana kekurangan asam lemak ini hanya sedikit saja dapat member dampak jangka lama terhadap tingkat kecerdasan anak.

Beberapa penelitian medis menemukan bahwa rasio optimal untuk omega 6 terhadap omega 3 adalah 4:1 atau lebih rendah.

#### **4. Komposisi Susu Formula**

Susu sapi (susu formula) dan ASI mengandung dua macam protein utama, yaitu whey dan kasein (*casein*). Whey adalah protein halus, lembut, dan mudah dicerna. Kasein adalah protein yang bentuknya kasar, bergumpal, dan sukar dicerna oleh usus bayi. Protein susu yang utama adalah whey, sedangkan susu sapi yang utama adalah casein, ASI mengandung alfa-laktalbumin, sedangkan susu sapi mengandung lactoglobulin dan bovine serum albumin yang sering menyebabkan alergi. Susu sapi tidak mengandung taurin, taurin adalah protein otak, susunan saraf juga penting untuk pertumbuhan retina, mengandung kalsium, sedikit mengandung zat besi, mengandung natrium, kalium, fosfor dan chlor dan susu formula tidak terdapat sel darah putih, zat pembunuh bakteri anti bodi, mengandung enzim, hormon dan juga tidak mengandung factor pertumbuhan (Referensi kesehatan, 2010).

#### **5. Air Susu Ibu tetap di Rekomendasikan**

Memutuskan apakah akan menyusui atau memberikan susu formula merupakan pilihan yang penting dan bersifat pribadi. Sebelum mengambil

keputusan, alangkah baiknya mencari informasi terlebih dahulu tentang masing-masing metode pemberian makanan tersebut. Hampir semua pemberi perawatan mengakui bahwa menyusui adalah cara terbaik memberi makan pada bayi karena manfaatnya bagi kesehatan ibu dan anak. Kecuali pada keadaan yang jarang sekali, menyusui merupakan cara pemberian makan yang dianjurkan.

Air susu ibu tetap direkomendasikan karena:

- a. Komposisi nutrisi dari air susu ibu ideal untuk bayi manusia.
- b. Sewaktu bayi bertumbuh dan kebutuhan nutrisinya berubah, air susu akan menyesuaikan diri untuk memenuhi kebutuhan ini.
- c. Air susu ibu mudah dicerna.
- d. Menyusui ekonomis dan tidak repot.
- e. Menyusui meningkatkan keterikatan dan hubungan yang erat serta penuh kasih sayang antara ibu dan bayi.
- f. Menyusui mengurangi insidensi dan keparahan penyakit serta infeksi seperti infeksi telinga, infeksi pernapasan, meningitis, dan infeksi saluran kemih. Juga mengurangi gejala seperti diare dan muntah.
- g. Bayi yang mendapat ASI secara eksklusif selama tiga bulan, kemungkinan dirumahnya sakit karena infeksi sembilan kali lebih rendah dibanding bayi yang diberi susu formula.
- h. Bayi yang mendapat ASI mempunyai insidensi penyakit kronis dan penyakit yang muncul di usia dewasa seperti diabetes tergantung insulin, penyakit Chron, ulseratif colitis, dan sklerosis multipel, lebih kecil.

- i. Bayi yang mendapat ASI kemungkinan kecil sekali mendapat limfoma dari pada bayi yang mendapat susu formula.
- j. Bayi yang mendapat ASI kemungkinan kecil terkena alergi yang parah dari pada bayi yang mendapat susu formula.
- k. Bayi yang mendapat ASI mempunyai kemungkinan alergi lebih kecil dan lebih ringan dibanding bayi yang mendapat susu formula.
- l. ASI terbukti mempunyai efek perlindungan yang membantu mengurangi risiko sindrom kematian mendadak (SIDS).
- m. Menyusui mengurangi perdarahan pascanifas dan membantu involusi (kembalinya rahim ke ukuran normal).
- n. Menyusui mengurangi risiko terkena beberapa penyakit pada si ibu termasuk kanker payudara pascamenopause dan kanker indung telur.
- o. Ibu yang menyusui mempunyai risiko fraktur panggul yang lebih kecil di masa pascamenopause dibanding wanita yang belum pernah menyusui (Simkin, 2007: 374).

Menyusui anak disebutkan dalam Al-Quran selama dua tahun, Allah SWT berfirman dalam Q. S. Al-Baqarah/2 : 233.

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَدَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ وَعَلَى  
 الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ  
 بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ

تَرَاضٍ مِّنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَزِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا  
 جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا  
 تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴿٢٢٢﴾

Terjemahannya:

*“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, Yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. dan kewajiban ayah memberi Makan dan pakaian kepada Para ibu dengan cara ma'ruf. seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, Maka tidak ada dosa atas keduanya. dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, Maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha melihat apa yang kamu kerjakan”.*

Ayat tersebut di atas menegaskan bahwa seorang ibu hendaklah menyusukan anaknya hingga dua tahun. Penyusuan yang selama dua tahun itu merupakan batas kesempurnaan penyusuan. Dan menjadi kewajiban seorang ayah untuk memberi nafkah istrinya. Nafkah yang diberikan kepada keluarga akan bernilai sedekah.

Namun jika seorang ibu tidak mampu menyempurnakan penyusuan dengan alasan faktor ketidakmampuan dari segi fisik. Yang apabila ia menyusui akan menyebabkan kesengsaraan bagi ibu tersebut maka ia dapat mengurangi masa penyusuannya. Karena dalam penggalan ayat di atas disebutkan bahwa *“janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang*

*ayah karena anaknya*”. Dan tidak ada dosa bagi orang tua yang ingin anaknya disusukan oleh orang lain, selama ada kesepakatan antara keduanya. Dan mereka memberikan bayaran yang sesuai kepada orang yang bersedia untuk menyusukan anaknya (Shihab, 2002).

#### **6. Menyusui perlu dipertimbangkan jika dalam situasi bermasalah**

- a. Jika suami atau pasangan (atau anggota keluarga yang lain) khawatir jika tidak mampu memberi makan bayi yang diberi ASI, akan membantu bila ia mengetahui bahwa ia masih dapat terlibat secara aktif dalam pengasuhan dan perawatan bayi. Selain pemberian makan, bayi membutuhkan pelukan, penenangan, mandi dan interaksi sosial. Para ayah dapat menjadi tenaga ahli dalam bidang-bidang perawatan bayi ini. Suami dapat juga memberi dukungan dengan membantu dan mendorong upaya ibu untuk memberi ASI pada bayi. Meskipun ibu adalah pihak yang memproduksi susu dan memberi makan bayi, dukungan dan dorongan dari pasangan dan keluarga sering kali menjadi faktor kunci yang membuat ibu dapat tetap bertahan pada saat timbul masalah. Periode bayi baru lahir umumnya singkat dan sewaktu bayi bertumbuh besar kebutuhan akan interaksi sosial dan bermain meningkat secara dramatis, memberi kesempatan bagi pasangan atau anggota keluarga yang lain untuk mengenal dan mengasuhnya (di luar memberi makan).
- b. Menyusui menjadi tugas yang berat jika anda kembali bekerja.  
  
Menyusui juga menjadi lebih sulit jika bayi lahir prematur atau mempunyai kondisi fisik yang terbatas seperti sindrom Down atau celah bibir dan langit-

langit. Meskipun demikian, pada situasi ini menyusui atau memberikan pada bayi ASI yang sudah dipompa masih tetap menjadi cara paling baik untuk membantu bayi bertumbuh dan menjaganya tetap sehat. Ada teknik khusus untuk menggendong dan menyusui bayi yang mempunyai masalah fisik tertentu. Konsultan menyusui juga sangat membantu untuk keadaan ini.

- c. Jika ibu sudah pernah mempunyai pengalaman menyusui yang kurang menggembirakan, bicarakan dengan konsultan menyusui selama kehamilan tentang bagaimana caranya agar menyusui menjadi pengalaman yang berbeda saat ini. Jika sampai saat melahirkan ibu masih belum yakin, sebaiknya mencoba memberi bayi ASI. Akan lebih mudah bila ibu berhenti menyusui sesudah itu daripada memulai saat bayi berusia satu atau dua minggu.

Jika ibu sudah membuat keputusan yang tegas untuk tidak menyusui atau merasa tidak mampu menyusui. Para ibu yang sudah mencoba sekeras mungkin untuk memberi bayi ASI dan ternyata tidak mampu melanjutkannya sering merasa sedih atas ketidakmampuan tersebut. Mencoba meminta dukungan dari konsultan menyusui atau dokter pada saat ibu menyesuaikan diri dengan metode pemberian makan yang lain (Simkin, 2007: 374-375).

## **7. Beberapa Keadaan yang Menganjurkan Pemberian Susu Formula**

Air Susu Ibu (ASI) tetap yang utama. Oleh karena itu ke MENKES tidak menganjurkan pemberian susu formula, tetapi pada kasus-kasus tertentu misalnya

ada indikasi medis bagi ibu, maka susu formula boleh diberikan (www.dokteranankku.net).

Beberapa Keadaan yang Menganjurkan Pemberian Susu Formula:

- a. Jika si ibu adalah penderita HIV positif (dan tinggal di Negara berkembang)
- b. Jika si ibu menderita tuberculosi yang tidak dirawat.
- c. Jika ibu meminum obat-obat tertentu yang dapat membahayakan bayinya, seperti litium atau obat radioaktif untuk penelitian atau pengobatan medis.
- d. Jika ibu menggunakan obat-obat terlarang seperti heroin, kokain, atau metamphetamine.
- e. Jika ibu mendapat metadon dosis tinggi.
- f. Jika si ibu menjalani bedah payudara yang besar, membuatnya hampir tidak mungkin untuk menyusui bayinya.
- g. Jika bayi menderita galaktosemia, suatu kondisi langka yang membuat bayi tidak mampu mencerna gula yang ada dalam susu.
- h. Jika ibu tidak merasa nyaman, tidak suka atau tidak bahagia bila menyusui (Simkin, 2007: 375).

## **8. Beberapa Kekhawatiran tentang Penggunaan Susu Formula**

- a. Susu formula tidak mempunyai kemampuan untuk meningkatkan perkembangan system imunitas bayi.
- b. Makin dini penggunaan susu formula, makin besar risiko untuk berkembangnya alergi berat (asma dan eksem) dan infeksi pada bayi.

- c. Undang-undang tentang susu formula untuk bayi menjamin bahwa pabrik pembuat susu memasukkan setidaknya dua puluh sembilan nutrisi dalam jumlah kecil dan sembilan nutrisi dalam jumlah maksimal dalam formulanya. Meskipun demikian, air susu ibu mengandung lebih dari dua ratus nutrisi dan komponen; sebagian besar komponen ini tidak ditemukan dalam susu formula.
- d. Bayi yang diberi susu formula rendah zat besi mempunyai insidensi anemia yang lebih tinggi dan skor uji kognitif yang lebih rendah dibanding bayi yang diberi air susu ibu atau bayi yang diberi susu formula yang diberi zat besi.
- e. Susu formula kedelai dikaitkan dengan insidensi penyakit tiroid otoimun yang lebih tinggi dari pada air susu ibu atau susu formula dari susu sapi.
- f. Kadang-kadang susu formula ditarik dari pasaran karena kesalahan dalam proses produksi. Susu semacam ini dapat membahayakan bayi dan menyebabkan orang tua ketakutan (Simkin, 2007: 375-376).

## **9. Tips Pemberian Susu Formula**

Memberi bayi susu merupakan pengalaman yang mengagumkan dan menyenangkan. Memeluk bayi selama pemberian susu dan bahkan menggendong bayi sehingga terjadi kontak kulit dengan kulit memberikan bayi rasa kedekatan yang dibutuhkannya. Pelukan dan pemberian susu



meningkatkan ikatan antara ibu dan bayi, serta memberikan ibu memori yang mengagumkan.

Ibu dapat membuat agar proses pemberian susu pada bayi menjadi pengalaman yang sukses dan membahagiakan dengan cara mengingat beberapa hal kecil berikut:

- a. Peluk bayi dalam posisi setengah duduk bukan tidur telentang dan rata. Bayi akan merasa lebih nyaman dan menelan udara lebih sedikit.
- b. Peluk bayi kadang-kadang dengan tangan kiri dan kadang-kadang dengan tangan kanan untuk meningkatkan perkembangan otot mata yang normal dan otot-otot leher yang simetris. Bayi akan memandang ibu sewaktu ia menyusui.
- c. Pada awalnya, serdawkakan bayi kira-kira saat ia sudah menjalani setengah dari waktu menyusunya. Bayi yang menelan udara sering perlu diserdawakan lebih sering. Begitu bayi makin besar, ia tidak perlu bantuan ibu untuk berserdawa; ia akan mengeluarkan udara yang tertelan dengan usahanya sendiri.
- d. Pada hari-hari pertama kehidupan bayi, bayi cukup bulan diberi susu antara delapan sampai dua belas kali dalam 24 jam. Semakin besar, bayi akan dapat mengisap lebih banyak susu setiap kali pemberian makan karena itu frekuensi pemberian susunya akan makin berkurang.
- e. Biarkan bayi memberi tahu ibu berapa banyak ia perlu menyusui. Ia mungkin tidak selalu mengisap dalam jumlah yang sama setiap kali

menyusu. Jangan memaksa bayi untuk mengosongkan isi botol jika ia sudah tampak kenyang. Namun, jika bayi tampak menghabiskan susunya dengan cepat dan konsisten, inilah saatnya untuk menambah susu formula satu ons lagi dari jumlah yang biasa ia minum.

- f. Memberi bayi susu hangat adalah salah satu cara untuk membuat pemberian susu menjadi lebih nyaman. Selalu periksa untuk memastikan bahwa susu dalam keadaan hangat dan tidak terlalu panas. Semakin ia besar, bayi akan lebih suka susu dengan temperatur ruang atau bahkan susu dingin.
- g. Jangan memberi bayi botol dan meninggalkannya. Interaksi dengan orang yang ia cintai sewaktu menyusu membantu bayi berkembang secara emosional dan menumbuhkan kepercayaannya terhadap diri ibu dan orang-orang yang merawatnya.
- h. Bayi tidak membutuhkan air ekstra sampai ia mulai makan makanan padat. Jangan pernah mencampur madu dengan air susu atau mencelupkan dot dalam madu. Pemberian madu (baik yang dimasak atau tidak) pada bayi yang berusia kurang dari satu tahun dapat mengakibatkan botulisme (Simkin, 2007: 407-408).

## **B. Tinjauan Umum tentang Bayi**

### **1. Definisi Bayi**

Bayi adalah makhluk hidup mungil yang pada mulanya terbentuk dari pertemuan sel sperma dan sel telur dalam rahim seorang wanita.

Memberi bayi makan tidak hanya sekedar memberikan nutrisi dan kalori untuk pertumbuhan fisiknya. Kebutuhan makan seorang bayi harus mendapat respon secara konsisten agar ia dapat mempercayai orang lain, merasa aman, dan sejahtera. Seorang bayi yang diajak tersenyum, bicara, dan dipeluk akan merasa aman secara emosional. Dengan memeluk bayi akan merangsang indra perabaan, penciuman, dan pengecap. Semua ini selama pemberian susu. Pemberian susu juga memberi kesempatan bagi bayi untuk mengekspresikan rasa sayang dan penghargaan terhadap diri anda dengan cara mengeluarkan bunyi-bunyi celoteh, mengerenyit, mendecap, dan perilaku lain yang mengagumkan. Waktu pemberian makan adalah katalis penting untuk perkembangan emosi seorang bayi dan untuk memperkuat ikatan keluarga.

### **2. Perkembangan Bayi**

Tahap-tahap perkembangan anak di usia tertentu harus dimiliki dan dialami oleh setiap anak. Penilaian baik buruknya perkembangan anak tergantung pada tercapainya suatu fase perkembangan sesuai usianya. Misalnya, fase perkembangan masa bayi adalah merangkak, berdiri, berjalan

(dalam hal perkembangan motorik), dan mengoceh, mengucapkan kata (perkembangan bahasa).

Informasi tentang fase perkembangan anak anda dapat diperoleh dari buku-buku atau pengamatan terhadap anak lain yang seusia. Mengenali fase perkembangan sesuai usia anak memungkinkan orangtua melakukan deteksi dini gangguan perkembangan. Berikut beberapa perkembangan pada anak yang seharusnya diketahui oleh orangtua:

a. Bayi 1 bulan

Bayi akan melakukan gerakan-gerakan refleks, seperti membuka mulut, mencari puting susu, menghisap, dan menelan. Jika pipinya disentuh, maka ia akan menggerakkan kepalanya ke arah yang sama. Ia sudah dapat tersenyum. Matanya diarahkan ke arah tertentu seperti tembok atau jendela, karena belum dapat melihat benda-benda yang terletak jauh dengan jelas.

Anak sering kali memasukkan kepalan tangan dan jarinya ke dalam mulut, ia memegang jari yang disodorkan pada telapak tangannya dan akan menangis jika merasa lapar. Jika ditidurkan dalam keadaan tengkurap, ia akan menggerakkan kepalanya ke sisi. Biasanya ia tidur secara terus menerus dan hanya bangun untuk disusui atau mendapat botol untuk dihisap.

b. Bayi 2 bulan

Bayi sudah bisa miring ke kanan dan ke kiri, ia sudah dapat membedakan muka dan suara. Dengan matanya, ia dapat mengikuti gerakan benda yang terletak di dekat matanya.

Ia dapat memegang benda yang diberikan selama beberapa detik dan melepaskannya kembali. Ia dapat meminta perhatian dengan menggerakkan lengan dan kakinya. Dan ia akan menghisap setiap benda yang dipegangnya.

c. Bayi 3 bulan

Bayi dapat mengangkat kepala dan tubuhnya jika diletakkan dalam posisi tengkurap. Ia dapat memegang mainan dengan kedua tangannya. Ia melihat kesana-kemari, dan ia akan mencoba mencari suara atau musik jika mendengarnya. Bayi dapat duduk dalam beberapa waktu jika disangga dan menegakkan kepalanya ketika didudukkan, dan menangis jika ditinggal.

d. Bayi 4 bulan

Pada usia ini, bayi sudah dapat memegang benda yang diletakkan di tangannya. Ia dapat menggeser tubuhnya untuk mencapai dan memegang benda dan memasukkan benda dalam mulutnya. Jika diangkat dalam posisi berdiri, ia akan menginjak dengan kedua kakinya. Ia mulai mengoceh, tertawa, dan senang bermain dengan mainan yang ada.

e. Bayi 5 bulan

Pada usia ini bayi akan berhenti menangis jika mendengar suara ibunya dan menangis jika mainannya diambil. Ia dapat memindahkan benda dari tangan yang satu ke tangan lainnya. Ia meniru gerakan orang lain yang dilihatnya, membawa kakinya ke mulut dan menghisap jari kakinya. Ia juga sudah bisa tersenyum dan mengoceh untuk mendapat perhatian serta dapat tertawa di hadapan cermin.

f. Bayi 6 bulan

Bayi di usia ini bisa berbalik dari posisi terlentang menjadi posisi tengkurap, atau sebaliknya. Bila didudukkan dapat duduk sendiri tanpa perlu dibantu. Ia suka menjatuhkan mainan yang diberikan, dan meminta untuk diambilkan kembali.

Bayi senang bermain dengan kakak-kakaknya dan senang jika diberdirikan, serta sudah mulai banyak mengeluarkan suara.

g. Bayi 7 bulan

Bayi usia ini dapat mengangkat badannya dengan tangan, menggeser badannya ke belakang, atau mundur dan ke depan, atau maju. Ia akan membawa mainan yang disukainya terus menerus dan marah jika mainannya diambil. Ia mencoba untuk berdiri, suka membuat suara dengan mengetuk atau mengocok benda yang ada dalam genggamannya. Selain itu, ia suka menarik-narik rambut dan telinganya, serta bermain dengan kakinya.

h. Bayi 8 bulan

Bayi yang sudah berumur delapan bulan sudah dapat merangkak, duduk tanpa disangga, mengangkat badan dengan bantuan boks atau kursi hingga dalam posisi berdiri. Ia juga mampu memegang botol dan minum sendiri, mendorong benda yang tidak ia sukai, mengambil benda-benda kecil, dan berteriak memanggil orang lain.

i. Bayi 9 bulan

Bayi dapat berdiri untuk sementara saat tangannya dipegangi. Ia sudah dapat duduk sendiri dan berputar-putar, memasukkan jari-jarinya ke dalam lubang. Ia juga sudah mengerti satu dua kata dan mulai bereaksi jika diperintah.

j. Bayi 10 bulan

Bayi sudah dapat duduk sendiri tanpa bantuan. Ia dapat merangkak dengan baik, naik di kursi atau tangga rumah, berjalan dengan bantuan, mengangkat kakinya jika sedang dipakaikan celananya. Meniru suara terbatuk-batuk. Pada usia ini pun ia sudah bisa mengatakan "papa", "mama", senang bermain dengan mainan tertentu, memegang kue dan memakannya, mengerti yang diperintahkan dan mulai takut terhadap orang yang tidak dikenal.

k. Bayi 11 bulan

Pada usia ini, bayi sudah dapat berdiri lama tanpa bantuan, berjalan jika dipegangi satu atau dua tangannya. Ia mampu mengubah posisi berdiri menjadi duduk tanpa bantuan, dapat memegang benda-benda kecil dengan ibu jari dan telunjuknya. Ia dapat menelan beberapa kali secara berturut-turut jika diberikan minum melalui cangkir. Selain itu, ia mampu menggunakan kedua tangannya secara bersama-sama untuk melakukan fungsi yang berbeda, seperti mengambil benda dari tangan kanannya dan mengangkat badan dengan tangan kirinya. Anak pada usia ini akan merasa takut bila

didekati orang yang tidak dikenal, akan tetapi senang dengan anak kecil lain. Ia sudah mengerti lebih banyak kata yang diucapkan.

#### l. Bayi 12 bulan

Anak yang sudah berusia 12 bulan akan lebih banyak berjalan meski langkahnya belum stabil, banyak merangkak, banyak bermain dengan mainan yang ia senangi, senang membuka pakainnya, dan merasa takut pada orang yang tidak ia kenal dan keadaan yang tidak biasa.

Pada usia ini anak senang memegang pensil dan kapur untuk membuat coret-coretan. Ia lebih suka menggunakan tangan tertentu (kanan atau kiri) untuk mengambil mainan, menghisap jempol, dan memasukkan makanan dalam mulutnya. Ia sering menolak jika ditidurkan, dan dapat berbicara 2 hingga 3 kata (Fadhli, 2010: 11-14).

### C. Tinjauan Umum tentang Gambaran Pemberian Susu Formula

#### 1. Tinjauan Umum Tentang Pendapatan

Tingkat pendapatan adalah total jumlah pendapatan dari semua anggota keluarga, termasuk semua jenis pemasukan yang diterima oleh keluarga dalam bentuk uang, hasil menjual barang, dan lain-lain. (Rasifa, 2006).

Masalah gizi karena kemiskinan indikatornya adalah taraf ekonomi keluarga dan ukuran yang di pakai adalah kemiskinan. Anak balita gizi kurang



datang dari keluarga yang tergolong penghasilan rendah. Pendapatan yang kurang menyebabkan tidak sanggupnya menyediakan makanan yang bergizi.

Hal ini akan mempengaruhi pola pengeluaran dalam rumah tangga terutama untuk konsumsi pangan anggota rumah tangga, yaitu bayi dan balita. Pada golongan pendapatan tinggi terdapat kecenderungan peningkatan penggunaan PASI dan memulai pemberian makanan pendamping yang lebih awal. Faktor pendapatan keluarga sangat menentukan pola menyusui beralih dari asi ke susu buatan.

*Berg* mengatakan bahwa pembelian susu meningkat pesat proporsinya sehubungan dengan pertambahan pendapat, tapi menyusui anak sebaliknya menyusut dengan cepat.

Tingkat pendapatan ikut menentukan jenis pangan apa yang akan di beli dengan tambahan uang. Semakin tinggi pendapatan, semakin besar pula persentase dari pendapatan tersebut di pergunakan untuk membeli bahan pangan. Jadi pendapatan merupakan faktor penting bagi kuantitas dan kualitas dalam pemilihan bahan pangan (Husnul, 2010: 30).

Allah SWT berfirman dalam Q.S. Al-An'am/16 : 151

﴿ قُلْ تَعَالَوْا أَتْلُ مَا حَرَّمَ رَبُّكُمْ عَلَيْكُمْ ۖ أَلَّا تُشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا ۖ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا ۖ وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ ۖ إِنَّكُمْ إِمْلَاقٌ نَحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ ۖ وَلَا تَقْرَبُوا الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَنَ ۖ وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ ۖ إِلَّا بِالْحَقِّ ۚ ذَٰلِكُمْ وَصَّاكُمْ بِهِ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ ۝١٥١﴾

Terjemahannya:

*“Katakanlah: "Marilah kubacakan apa yang diharamkan atas kamu oleh Tuhanmu Yaitu: janganlah kamu mempersekutukan sesuatu dengan Dia, berbuat baiklah terhadap kedua orang ibu bapa, dan janganlah kamu membunuh anak-anak kamu karena takut kemiskinan, Kami akan memberi rezki kepadamu dan kepada mereka, dan janganlah kamu mendekati perbuatan-perbuatan yang keji, baik yang nampak di antaranya maupun yang tersembunyi, dan janganlah kamu membunuh jiwa yang diharamkan Allah (membunuhnya) melainkan dengan sesuatu (sebab) yang benar". demikian itu yang diperintahkan kepadamu supaya kamu memahami(nya)”*.

Dalam penjelasan ayat di atas bahwa ”Dan janganlah kamu membunuh anak-anak kamu karena kamu sedang ditimpa kemiskinan dan mengakibatkan kamu menduga bahwa bila mereka lahir kamu akan memikul beban tambahan. Jangan khawatir atas diri kamu, bukan kamu sumber rezeki, tetapi Kami lah sumbermu. Kami akan memberi, yakni menyiapkan sarana rezeki kepada kamu sejak saat ini dan juga Kami akan siapkan kepada mereka, yang penting adalah kalian berusaha mendapatkannya (Shihab, 2002: 729).

Motivasi pembunuhan yang di bicarakan oleh ayat ini, adalah kemiskinan yang sedang di alami oleh ayah dan kekhawatirannya akan semakin terpuruk dalam kesulitan hidup akibat lahirnya anak. Karena itu di sisni Allah SWT memberi jaminan kepada sang ayah dengan menyatakan bahwa Kami akan memberi rezeki kepada kamu, baru kemudian dilanjutkan dengan jaminan ketersediaan rezeki untuk anak yang dilahirkan, yakni melalui lanjutan ayat itu dan kepada mereka, yakni anak-anak mereka.

Penggalan ayat-ayat di atas dapat juga di pahami sebagai sanggahan buat mereka yang menjadikan kemiskinan, apapun sebabnya sebagai dalih untuk membunuh anak-anak mereka.

Ahli ekonomi berpendapat bahwa dengan perbaikan taraf ekonomi maka tingkat gizi pendukung akan meningkat. Namun ahli gizi dapat menerima dengan catatan, bila hanya faktor ekonomi saja yang merupakan penentu status gizi. Kenyataannya masalah gizi bersifat multikompleks karena tidak hanya faktor ekonomi yang berpengaruh tetapi faktor-faktor lain ikut menentukan. Oleh karena itu perbaikan gizi dapat di anggap sebagai alat maupun sebagai sasaran daripada pembangunan (Husnul, 2010:30).

## **2. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan**

### **a. Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah merupakan hasil tau dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu: indera penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba (Notoatmodjo, 2003).

Menurut kamus besar bahasa Indonesia (1999 : 1991) pengetahuan mempunyai dua arti, yaitu pertama pengetahuan adalah segala yang diketahui, yang kedua pengetahuan adalah segala yang diketahui berkenaan dengan suatu hal.

## **b. Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif ada tingkatan antara lain:

### **1) Tahu (*Know*)**

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*Recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

Oleh sebab itu “tahu“ ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain : menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

### **2) Memahami (*Comprehension*)**

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap suatu objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

### 3) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu komponen untuk menjabarkan materi atau bahan objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti: dapat menggambarkan, membuat bagan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

### 4) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada sesuatu kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian - bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

### 5) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek, penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2003).

## 3. Tinjauan Umum Tentang Pekerjaan

Pekerjaan dalam arti luas adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas

atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Dalam pembicaraan sehari-hari istilah ini sering dianggap sinonim dengan profesi (Wikipedia, 2008).

Semakin meningkatnya angkatan kerja wanita di berbagai sektor sehingga semakin banyak ibu yang harus meninggalkan bayinya sebelum berusia 6 bulan, setelah cuti bersalin. Hal ini menjadi kendala tersendiri bagi kelangsungan pemberian ASI Eksklusif (Depkes, 2005).

Salah satu kendala umum menyusui yang dijumpai di kota-kota besar adalah para ibu yang bekerja. Namun, dengan tekad yang kuat, ibu bekerja tetap dapat memberikan ASI Eksklusif.

Bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI Eksklusif bagi sang buah hati. Selain diberikan secara langsung, yakni dengan menyusukan si kecil. ASI juga dapat diberikan secara tidak langsung dengan cara memberikan ASI perah. Namun, pada kenyataannya hal itu sulit dilakukan terutama bagi ibu yang bekerja di luar rumah. Kondisi fisik dan mental yang lelah setelah bekerja sepanjang hari telah menghambat kelancaran produksi ASI. Sejumlah ibu yang baru memiliki bayi mengaku terpaksa memberikan susu formula lantaran harus kembali bekerja. Produksi ASI pun menurun lantaran kelelahan setelah seharian bekerja (Rachmawati dalam Riri, 2010).

Ibu yang bekerja pada siang hari, tetap harus memberikan ASI. Pagi hari bayi disusui dan setelah pulang bekerja bayi disusui lagi. Pekerjaan

seseorang wanita tak boleh mempengaruhi tugasnya yang tidak boleh diabaikan, seperti terhadap anak-anaknya dan suaminya yang merupakan tugas utama dan tugas dasarnya sebagai seorang ibu.

Di dalam Al-Quran telah ditegaskan keharusan seorang ibu untuk menyusui anaknya, Allah SWT berfirman dalam Q. S. Al-Qashash/28: 7

وَأَوْحَيْنَا إِلَىٰ أُمِّ مُوسَىٰ أَنْ أَرْضِعِيهِ ۖ....

Terjemahannya:

*“Dan Kami ilhamkan kepada ibu Musa; "Susuilah Dia....”.*

Syariat Islam telah menetapkan, bahwa kedudukan utama wanita itu adalah sebagai ibu dan pengatur rumah tangga (*umm[un] wa rabbat al-bait*). Karena itu, syariat islam telah menetapkan sejumlah hukum yang memang khas dengan fitrah kewanitaannya, seperti kehamilan (*ahkam al-haml*), kelahiran (*ahkam al-wiladah*), pemeliharaan bayi (*ahkam al-hadanah*), penyusuan (*ahkam ar-rada'ah*) dan *iddah*. Syari'at islam juga telah memberikan tanggung jawab kepada wanita terhadap anaknya sejak dini, dimulai dari masa kehamilan, kelahiran, pengasuhan hingga masa penyusuan. Aktivitas ini dapat dikatakan sebagai aktivitas wanita yang paling utama dan paling mulia, dalam kapasitas kewanitaannya.

### **BAB III**

#### **KERANGKA KONSEPTUAL**

##### **A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti**

###### **1. Susu Formula**

Susu formula adalah susu yang dibuat dari susu sapi atau susu buatan yang diubah komposisinya hingga dapat dipakai sebagai pengganti ASI. Alasan dipakainya susu sapi sebagai bahan dasar mungkin oleh banyaknya susu yang dapat dihasilkan oleh peternak. Susu formula terbuat dari susu sapi, susu kedelai, protein hidrolisa yang susunan gizinya diubah sedemikian rupa sehingga mendekati susunan zat gizi dalam ASI. Susu formula dapat dibagikan dalam 3 golongan yaitu: Susu formula “adapted”, Susu formula “complete starting”, dan Susu formula “follow-up”.

###### **2. Pendapatan**

Pendapatan keluarga adalah jumlah dari hasil yang di peroleh suatu pekerjaan selama 1 bulan penuh. Tingkat pendapatan ikut menentukan jenis pangan apa yang akan di beli dengan tambahan uang. Semakin tinggi pendapatan, semakin besar pula persentase dari pendapatan tersebut di pergunakan untuk membeli bahan pangan. Jadi pendapatan merupakan faktor penting bagi kuantitas dan kualitas dalam pemilihan bahan pangan.



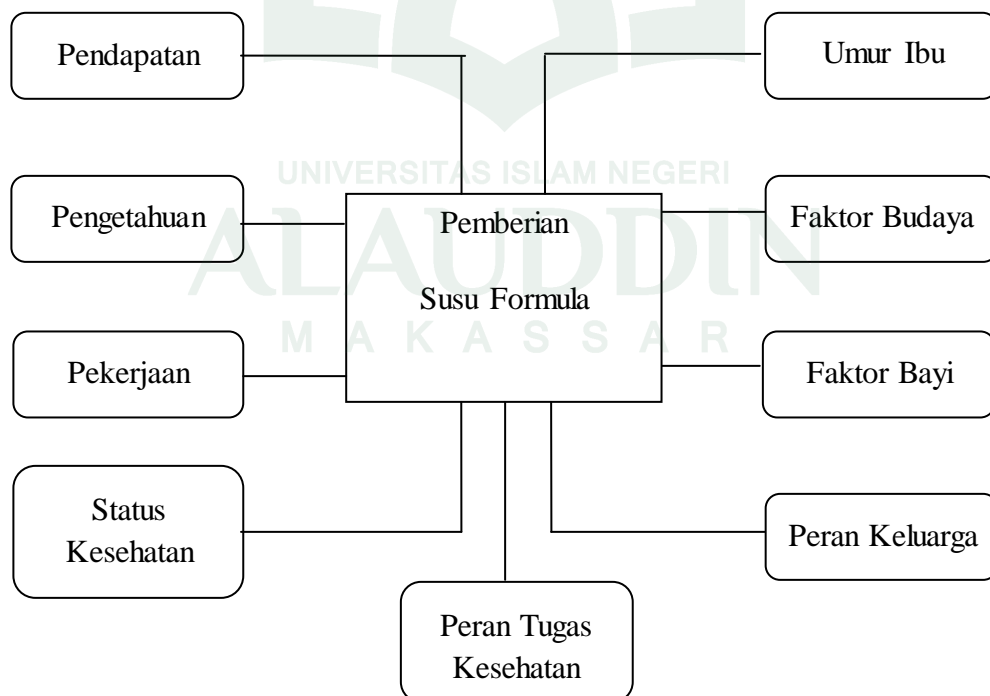
### 3. Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil tau dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu: indera penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba.

### 4. Pekerjaan

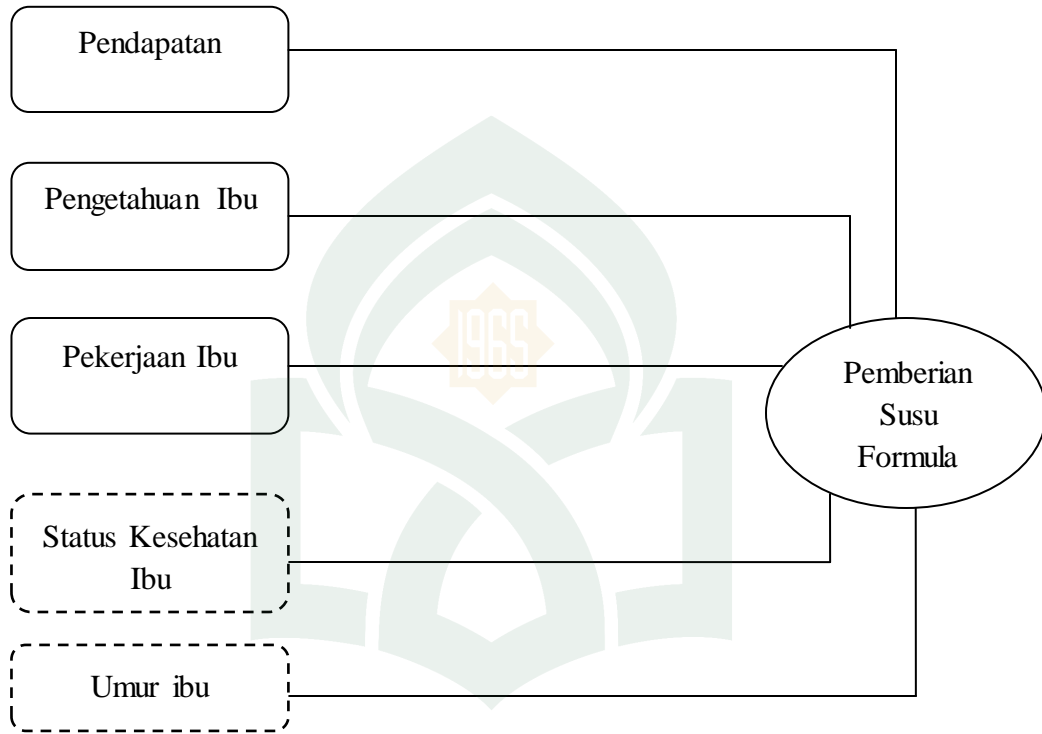
Salah satu kendala umum yang dijumpai dikota-kota besar adalah para ibu yang bekerja. Semakin meningkatnya angkatan kerja wanita di berbagai sektor sehingga semakin banyak ibu yang harus meninggalkan bayinya sebelum berusia 6 bulan.

## B. Kerangka Teori



### C. Kerangka Konsep

Berdasarkan dasar pemikiran yang dikemukakan di atas, maka disusunlah model hubungan variable yang di teliti :



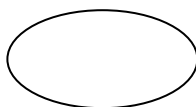
Keterangan:



: variabel independent (diteliti)



: variabel independent (tidak diteliti)



: variabel dependen

## **D. Defenisi Operasional dan Kriteria Obyektif**

### **1. Pendapatan**

Yang dimaksud pendapatan keluarga disini adalah jumlah penghasilan yang diperoleh selama 1 bulan penuh berdasarkan UMR Sul-Sel.

Kriteria Objektif:

Cukup : Jika berpenghasilan  $\geq 1.000.000$

Kurang : Jika berpenghasilan  $< 1.000.000$

### **2. Pengetahuan**

Yang dimaksud pengetahuan disini adalah tingkat pengetahuan ibu mengenai susu formula serta efek sampingnya dari susu formula bagi anak.

Kriteria Objektif:

Cukup : Jika ibu memperoleh nilai/skor  $\geq 50\%$

Kurang : Jika ibu memperoleh nilai/skor  $< 50\%$

### **3. Pekerjaan**

Yang dimaksud dengan pekerjaan disini adalah pekerjaan yang dilakukan ibu selain menjadi ibu rumah tangga.

Kriteria Objektif:

Bekerja : Jika ibu memiliki pekerjaan selain menjadi ibu rumah tangga.

Tidak Bekerja : Jika ibu tidak memiliki pekerjaan selain menjadi ibu rumah  
Tangga.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif untuk memberikan gambaran tentang pemberian susu formula pada bayi usia 7-11 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar tahun 2011.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **a. Lokasi penelitian**

Lokasi penelitian yakni wilayah kerja Puskesmas Minasa Upa terdiri dari kelurahan Gunung Sari dengan jumlah RW sebanyak 18 dan kelurahan Karunrung dengan 1 RW dengan batas-batas sebagai berikut :

Sebelah Utara : RW XIV Kelurahan Karunrung

Sebelah Timur : Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa

Sebelah Barat : RW II Kelurahan Gunung Sari

Sebelah Selatan : Kelurahan Mangasa

##### **b. Waktu penelitian**

Waktu penelitian selama 2 minggu mulai 13 Oktober – 30 Oktober 2011.

## **C. Populasi Sampel dan Responden**

### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi umur 7-11 bulan yang berada dalam Wilayah Kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar.

### **2. Sampel**

Yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah sebagian bayi yang mengkonsumsi susu formula dengan pengambilan sampel secara purposive (*Purposive Sampling*) yakni teknik dengan didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang di buat oleh peneliti sendiri berdasarkan cirri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Dengan melihat kriteria:

- a. Bayi yang berumur 7-11 bulan
- b. Ibu yang bersedia menjadi responden

### **3. Responden**

Yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi umur 7-11 bulan.

## **D. Pengumpulan Data**

Adapun cara pengumpulan data yang dilakukan adalah:

### **1. Data Primer**

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dengan suatu penelitian. Dalam penelitian ini data primer diperoleh langsung dari

responden yaitu ibu-ibu yang memiliki anak usia 7-11 bulan yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar dengan menggunakan kuesioner.

## **2. Data Sekunder**

Data sekunder merupakan data yang tidak diperoleh langsung atau data yang dikumpulkan oleh kantor/ instansi dan sudah dalam bentuk informasi. Dalam penelitian ini data sekunder diperoleh dari instansi dimana penelitian ini akan dilaksanakan, yaitu dari Puskesmas Minasa Upa Makassar.

## **E. Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan data**

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program SPSS versi 17, kalkulator, dan penyajian data di sajikan dalam bentuk tabel distribusi dan tabel analisis disertai penjelasan.

#### **a. Editing**

Dalam tahap ini dilakukan pemeriksaan antara lain kesesuaian jawaban dan kelengkapan pengisian responden. Secara umum editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner (Notoatmodjo, 2005)

#### **b. Coding**

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pemberian kode, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi

data angka atau bilangan. Misalnya jenis kelamin : 1 = laki-laki, 2 = perempuan. Koding atau pemberian kode sangat berguna dalam memasukkan data (Notoatmodjo, 2005).

### **c. Memasukkan Data**

Data yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode dimasukkan ke dalam program computer yang telah ditetapkan. (Notoatmodjo, 2010).

## **2. Analisis Data**

Data yang telah diolah kemudian dianalisis dengan menggunakan program SPSS. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode Analisis Univariate. Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. (Notoatmodjo, 2010).

## **F. Penyajian Data**

Data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan selanjutnya diinterpretasikan dalam bentuk kalimat.

## BAB V

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Pengumpulan data di laksanakan di Puskesmas MinasaUpa Makassar. Selama 2 minggu mulai tanggal 13 Oktober sampai 30 Oktober 2011. Data-data yang telah diperoleh tersebut kemudian di analisis dengan menggunakan program SPSS dan di peroleh hasil sebagai berikut:

##### 1. Analisis Univariat

##### a. Umur Bayi

**Tabel 1**  
**Distribusi Responden Menurut Umur Bayi di Wilayah Kerja**  
**Puskesmas Minasa Upa Makassar**  
**Tahun 2011**

Umur Bayi (Bulan)	Jumlah	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
7	10	30,3
8	10	30,3
9	5	15,2
10	3	9
11	5	15,2
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2011

Dari tabel 1 diatas menunjukkan bahwa umur bayi yang paling banyak adalah 7 dan 8 bulan yaitu sebanyak 10 bayi (30,3 %), sedangkan yang paling rendah adalah umur 10 bulan yaitu sebanyak 3 bayi (9 %).



**b. Jenis Kelamin**

**Tabel 2**  
**Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin**  
**di Wilayah Kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar**  
**Tahun 2011**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Laki-laki	16	48,5
Perempuan	17	51,5
Total	33	100

Sumber: data primer, 2011

Dari tabel 2 diatas menunjukkan bahwa jenis kelamin bayi yang paling banyak adalah perempuan yaitu sebanyak 17 bayi (51,5 %), dan terendah adalah laki-laki yaitu sebanyak 16 (48,5 %).

**c. Pemberian Susu**

**Tabel 3**  
**Distribusi Sampel Menurut Pemberian Susu di Wilayah**  
**Kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar**  
**Tahun 2011**

<b>Pemberian Susu</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Susu Formula	20	60,6
Susu Formula + ASI	13	39,4
Total	33	100

Sumber: data primer, 2011

Dari tabel 3 diatas menunjukkan bahwa sampel yang mengkonsumsi susu formula sebanyak 20 bayi (60,6 %), sedangkan yang mengkonsumsi susu formula + ASI sebanyak 13 bayi (39,4 %).

#### d. Pendapatan Keluarga

**Tabel 4**  
**Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendapatan Keluarga**  
**di Wilayah Kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar**  
**Tahun 2011**

<b>Tingkat Pendapatan</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Cukup	28	84,8
Kurang	5	15,2
Total	33	100

Sumber : Data Primer 2011

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa pendapatan keluarga yang cukup sebanyak 28 orang (84,8 %) sedangkan yang pendapatannya kurang sebanyak 5 orang (15,2 %).

#### e. Pengetahuan Ibu

**Tabel 5**  
**Distribusi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan Ibu**  
**di Wilayah Kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar**  
**Tahun 2011**

<b>Tingkat Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Cukup	22	66,7
Kurang	11	33,3
Total	33	100

Sumber : Data Primer 2011

Dari tabel 5 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 22 orang (66,7 %) sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (33,3 %).

#### f. Pekerjaan Ibu

**Tabel 6**  
**Distribusi Responden Menurut Pekerjaan di Wilayah Kerja**  
**Puskesmas Minasa Upa Makassar**  
**Tahun 2011**

<b>Pekerjaan Ibu</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Bekerja	22	66,7
Tidak bekerja	11	33,3
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2011

Dari tabel 6 menunjukkan bahwa ibu-ibu yang tidak bekerja sebanyak 11 orang (33,3 %) sedangkan yang bekerja sebanyak 22 orang (66,7 %).

## 2. Analisis Bivariat

### a. Distribusi Pendapatan Keluarga dengan Pemberian Susu

**Tabel 7**  
**Distribusi Pendapatan Keluarga dengan Pemberian Susu di Wilayah**  
**Kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar**  
**Tahun 2011**

No	Pendapatan Keluarga	Pemberian Susu				Total	
		Susu Formula		Susu Formula + ASI			
		N	%	n	%	n	%
1	Cukup	17	60,7	11	39,3	28	100
2	Kurang	3	60,0	2	40,0	5	100
Total		20	60,6	13	39,4	33	100

Sumber : Data Primer 2011

Dari tabel 7 diatas menunjukkan bahwa dari 28 responden yang pendapatannya cukup sebanyak 17 bayi (60,7%) yang diberi susu formula

dan 11 bayi (39,3%) diberi susu formula + ASI. Sedangkan yang pendapatannya kurang sebanyak 5 orang yaitu 3 bayi (60,0%) yang diberi susu formula dan 2 bayi (40,0 %) diberi susu formula + ASI.

**b. Distribusi pengetahuan ibu dengan pemberian Susu**

**Tabel 8**  
**Distribusi Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Susu di Wilayah**  
**Kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar**  
**Tahun 2011**

No	Pengetahuan Ibu	Pemberian Susu				Total	
		Susu Formula		Susu Formula + ASI			
		n	%	n	%	n	%
1	Cukup	12	54,5	10	45,5	22	100
2	Kurang	8	72,7	3	27,3	11	100
Total		20	60,6	13	39,4	33	100

Sumber: Data Primer, 2011

Dari tabel 8 diatas menunjukkan bahwa dari 22 responden yang pengetahuannya cukup sebanyak 12 bayi (54,5%) yang diberi susu formula dan 10 bayi (45,5%) diberi susu formula + ASI. Sedangkan pengetahuannya kurang sebanyak 11 orang yaitu 8 bayi (72,7%) yang diberi susu formula dan 3 bayi (27,3 %) diberi susu formula + ASI.

c. Distribusi Pekerjaan ibu dengan pemberian susu

**Tabel 9**  
**Distribusi Pekerjaan Ibu dengan Pemberian Susu di Wilayah**  
**Kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar**  
**Tahun 2011**

No	Pekerjaan Ibu	Pemberian Susu				Total	
		Susu Formula		Susu Formula + ASI			
		N	%	n	%	n	%
1	Bekerja	17	77,3	5	22,7	22	100
2	Tidak bekerja	3	27,3	8	72,7	11	100
Total		20	60,6	13	39,4	33	100

Sumber: Data Primer, 2011

Dari tabel 9 diatas menunjukkan bahwa dari 22 responden ibu yang bekerja sebanyak 17 bayi (77,3%) yang diberi susu formula dan 5 bayi (22,7%) diberi susu formula + ASI. Sedangkan ibu yang tidak bekerja sebanyak 11 orang yaitu 3 bayi (27,3%) yang diberi susu formula dan 8 bayi (72,7%) diberi susu formula + ASI.

**A. Pembahasan**

**1. Karakteristik Sampel**

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Minasa Upa pada bayi umur 7-11 bulan sebagai sampel, umur bayi yang paling banyak adalah 7 dan 8 bulan yaitu sebanyak 13 bayi (27,7 %), sedangkan yang paling rendah adalah umur 10 bulan yaitu sebanyak 5 bayi (10,6 %). Menurut jenis kelamin bayi yang paling banyak adalah perempuan yaitu

sebanyak 26 bayi (55,3 %), dan terendah adalah laki-laki yaitu sebanyak 21 bayi (44,7 %). Sedangkan bayi yang hanya mengonsumsi susu formula saja sebanyak 20 bayi (42,5 %), yang mengonsumsi susu formula dan ASI sebanyak 13 bayi (27,7 %), sedangkan yang tidak mengonsumsi susu formula atau yang hanya mengonsumsi ASI sebanyak 14 bayi (29,8 %).

## **2. Variabel Penelitian**

### **a. Pemberian Susu Formula**

Susu formula bayi adalah cairan atau bubuk dengan formula tertentu yang diberikan pada bayi dan anak-anak. Susu formula dibuat sebagai makanan tambahan ASI. Susu Formula memiliki peranan yang penting dalam makanan bayi karena seringkali bertindak sebagai satu-satunya sumber gizi bagi bayi. Pada dasarnya, kandungan susu formula mengacu pada apa yang juga terkandung di dalam ASI.

Semua anak harus memperoleh yang terbaik agar dapat tumbuh sesuai dengan apa yang mungkin dicapainya dan sesuai dengan kemampuan tubuhnya. Untuk itu perlu perhatian/dukungan orangtua terutama ibu. Untuk tumbuh dengan baik tidak cukup dengan memberinya makan, asal memilih menu makanan dan asal menyuapi anak nasi. Akan tetapi anak membutuhkan sikap orangtuanya dalam memberi makan. Semasa bayi, anak hanya menelan apa saja yang diberikan ibunya,

sekali pun yang ditelannya itu tidak cukup dan kurang bergizi. Demikian pula sampai anak sudah mulai disapih, anak tidak tahu mana makanan terbaik dan mana makanan yang boleh dimakan. Anak masih membutuhkan bimbingan seorang ibu dalam memilih makanan agar pertumbuhan tidak terganggu. Bentuk perhatian/dukungan ibu terhadap anak meliputi perhatian ketika makan, mandi dan sakit (Nadesul, 1995).

Anak adalah amanah yang dititipkan oleh Allah SWT kepada hamba-Nya siapa saja yang Dia kehendaki. Bagi orangtua kehadiran seorang anak merupakan kabar gembira, terutama bagi seorang ibu. Olehnya itu sudah menjadi kewajiban orang tua untuk mengasuh, merawat dan membesarkannya dengan penuh kasih sayang.

Kehadiran anak sebagai kabar gembira disebutkan dalam Al-Quran. Allah SWT berfirman dalam surat Maryam/19:5

يٰۤزَكَرِيَّا اِنَّا نُبَشِّرُكَ بِغُلَامٍ اَسْمُهُ تَحْيٰى لَمْ نَجْعَلْ لَهُ مِنْ قَبْلُ سَمِيًّا ﴿٥﴾

Terjemahannya: **A L A U D D I N**  
**M A K A S S A R**

*“Hai Zakaria, Sesungguhnya Kami memberi kabar gembira kepadamu akan (beroleh) seorang anak yang namanya Yahya, yang sebelumnya Kami belum pernah menciptakan orang yang serupa dengan Dia”.*

Ayat diatas menjelaskan sambutan Allah terhadap do'anya itu dengan Firman-Nya : ”wahai Zakariyyah, sesungguhnya Allah telah memperkenankan do'amu dan melalui malaikat jibril kami memberi kabar

gembira kepadamu dengan perolehan seorang anak laki-laki yang namanya yahya yang kami belum pernah memberi nama itu sebelumnya kepada siapa pun (Shihab, 2002).

Berdasarkan hasil penelitian tentang pemberian Susu Formula diperoleh bahwa dari 47 ibu yang memiliki anak usia 7-11 bulan yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar Tahun 2011, ibu yang memberi susu formula lebih banyak yakni 33 bayi (70,2%), dalam ini ibu yang bekerja lebih banyak yakni 26 ibu, ini menunjukkan bahwa tingginya pemberian susu formula dipengaruhi oleh ibu yang bekerja, dari hasil wawancara diperoleh ibu-ibu mengatakan bahwa dia memberikan susu formula di karenakan lebih praktis dan mudah bila bekerja diluar rumah, selain itu alasan pemberian susu formula pada anak di disebabkan karena ASI yang tidak keluar dan iklan-iklan yang ada di TV ataupun media membuat para ibu tertarik untuk lebih memberikan susu formula pada anak mereka. Sedangkan bayi yang tidak di beri susu formula yakni 14 bayi (29,8%), ini menunjukkan bahwa ibu yang tidak memberikan formula mempunyai pengetahuan yang cukup baik akan pentingnya memberikan ASI di banding susu formula.

Ada beberapa faktor utama rendahnya angka cakupan ASI ini adalah karena faktor sosial budaya, kesadaran akan pentingnya ASI, pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung serta gencarnya promosi susu formula.



Penelitian serupa yang dilakukan oleh Murniati di Puskesmas Samata-Gowa pada tahun 2010 memperoleh hasil bahwa dari 83 orang ibu yang menjadi responden sebanyak 50 orang (60,2%) yang non-eksklusif dan hanya sebanyak 33 (39,8%) yang menyusui eksklusif.

#### **b. Pendapatan Keluarga**

Tingkat pendapatan adalah total jumlah pendapatan dari semua anggota keluarga, termasuk semua jenis pemasukan yang diterima oleh keluarga dalam bentuk uang, hasil menjual barang, dan lain-lain.

Masalah gizi karena kemiskinan indikatornya adalah taraf ekonomi keluarga dan ukuran yang di pakai adalah kemiskinan. Anak balita gizi kurang datang dari keluarga yang tergolong penghasilan rendah. Pendapatan yang kurang menyebabkan tidak sanggupnya menyediakan makanan yang bergizi.

Hal ini akan mempengaruhi pola pengeluaran dalam rumah tangga terutama untuk konsumsi pangan anggota rumah tangga, yaitu bayi dan balita. Pada golongan pendapatan tinggi terdapat kecenderungan peningkatan penggunaan PASI dan memulai pemberian makanan pendamping yang lebih awal. Faktor pendapatan keluarga sangat menentukan pola menyusui beralih dari asi ke susu buatan.

Dari hasil penelitian tentang pendapatan di peroleh hasil dari 34 responden yang pendapatannya cukup sebanyak 28 bayi (82,4%) yang diberi susu formula, ini menunjukkan bahwa pendapatan keluarga mampu

memenuhi kebutuhan anak. Tingkat pendapatan ikut menentukan jenis pangan apa yang akan di beli dengan tambahan uang. Semakin tinggi pendapatan, semakin besar pula persentase dari pendapatan tersebut di pergunakan untuk membeli bahan pangan. Jadi pendapatan merupakan faktor penting bagi kuantitas dan kualitas dalam pemilihan bahan pangan. Dan 6 bayi (17,6%) yang tidak diberi susu formula walaupun pendapatan keluarga yang cukup, dari hasil wawancara di peroleh bahwa ibu tidak memberikan susu formula walaupun ibu mampu membeli susu akan tetapi ibu lebih memilih memberi ASI karena lebih aman di banding susu formula. Hal ini juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang ASI cukup baik. Sedangkan yang pendapatannya kurang sebanyak 13 orang yaitu 5 bayi (38,5%) yang diberi susu formula, bayi yang di beri susu formula walaupun pendapatannya kurang, kembali lagi ibu berasalan bahwa ASInya tidak keluar sehingga ibu terpaksa memberikan susu formula demi kebutuhan anak dan 8 bayi (61,5%).

### **c. Pengetahuan Ibu**

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat di pengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan

indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2005: 50).

Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama ibu-ibu mengenai ASI eksklusif maka sebaiknya para petugas selalu melakukan penyuluhan terkait ASI dan pemberiannya. Dan untuk para masyarakat sebaiknya tidak tinggal diam, tetapi rajin mencari informasi, dengan banyak membaca, mendengar ataupun bertanya kepada orang-orang yang memiliki pengetahuan yang cukup mengenai hal tersebut.

Perintah untuk bertanya kepada orang yang memiliki pengetahuan dijelaskan dalam Al-Quran, firman Allah SWT dalam Q.S An-Nahl/16 : 43

....فَسْأَلُوا أَهْلَ الذِّكْرِ إِنْ كُنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ ﴿٤٣﴾

Terjemahannya:

*“....Maka bertanyalah kepada orang yang mempunyai pengetahuan jika kamu tidak mengetahui”.*

Ayat di atas menganjurkan kepada orang-orang yang ragu atau tidak tahu agar bertanya kepada orang-orang yang berpengetahuan.

Pengetahuan seseorang sangatlah penting dalam membentuk suatu sikap, baik itu sikap positif atau negatif. Diharapkan dengan pengetahuan yang cukup maka akan tercipta sikap yang positif terhadap apa yang diketahui seseorang. Mengenai pemberian susu formula, ibu yang memiliki

pengetahuan yang cukup mengenai susu formula (kandungan, manfaat, serta keuntungannya) diharapkan juga bersikap baik terhadap pemberian susu itu sendiri.

Dari hasil penelitian tentang pengetahuan ibu dari 47 responden yang memiliki anak usia 7-11 bulan yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar Tahun 2011. Terdapat 30 ibu yang berpengetahuan cukup, yang memberikan susu formula pada bayinya sebanyak 22 orang (72,4%), meskipun pengetahuannya ibu cukup baik akan tetapi masih tetap memberikan susu formula kepada anaknya, ibu ber alasan bahwa tidak sempat memberikan ASI karena faktor bekerja di luar rumah selain itu faktor lain yaitu produksi ASI kurang, menurut ibu-ibu bahwa kebutuhan akan zat gizi tidak mencukupi sehingga memilih memberikan susu formula, ibu-ibu sebenarnya menginginkan memberikan ASI karena mereka tahu bahwa ASI sangat bagus di bandingkan susu formula akan tetapi ada beberapa faktor penghambat sehingga tetap memberikan susu formula. Dan yang tidak memberi susu formula pada bayinya adalah 8 orang (27,6%). Sedangkan yang berpengetahuan kurang sebanyak 17 orang yaitu 6 orang (35,3%) yang memberi susu formula pada bayinya, dari hasil wawancara di peroleh bahwa anaknya di berikan susu formula karena faktor iklan atau media masa yang mempromosikan sehingga tergiur memberikan susu formula dan 11 orang (64,7 %) yang tidak memberi susu formula pada bayinya.

Menurut (Achmad Djaeni Sedioetam, 2000), pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu memberikan makanan yang baik untuk dikonsumsi. Semakin banyak pengetahuan gizi seseorang, maka akan lebih memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi.

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Ma'rifatul Azizah yang mengatakan bahwa yang memberikan susu formula tertinggi pada mereka yang memiliki pengetahuan yang cukup yakni sebanyak 28 (63,6%) dibanding yang berpengetahuan kurang yakni sebanyak 16 (36,4%).

#### **d. Pekerjaan Ibu**

Semakin meningkatnya angkatan kerja wanita di berbagai sektor sehingga semakin banyak ibu yang harus meninggalkan bayinya sebelum berusia 6 bulan, setelah cuti bersalin. Hal ini menjadi kendala tersendiri bagi kelangsungan pemberian ASI Eksklusif.

Salah satu kendala umum menyusui yang dijumpai di kota-kota besar adalah para ibu yang bekerja. Namun, dengan tekad yang kuat, ibu bekerja tetap dapat memberikan ASI Eksklusif.

Bagi sebagian wanita bekerja merupakan kesenangan tersendiri. Tapi tidak sedikit juga wanita yang bekerja karena ingin memenuhi kebutuhan kehidupan keluarganya. Meskipun mencari nafkah itu merupakan kewajiban sang suami, namun jika sang istri merasa bahwa

penghasilan suaminya belum mencukupi kebutuhan keluarganya, maka hal inilah yang biasanya menjadi alasan utama seorang wanita untuk bekerja membantu sang suami.

Perintah untuk menafkahi keluarga disebutkan dalam Al-Quran, Firman Allah SWT dalam Q.S Al-Israa'/17: 26

وَأَتِذَا الْقُرْبَىٰ حَقَّهُ وَالْمِسْكِينَ وَابْنَ السَّبِيلِ وَلَا تَبْذِرْ تَبْذِيرًا ﴿٢٦﴾

Terjemahannya:

*“Dan berikanlah kepada keluarga-keluarga yang dekat akan haknya, kepada orang miskin dan orang yang dalam perjalanan dan janganlah kamu menghambur-hamburkan (hartamu) secara boros”.*

Ayat di atas menjelaskan tentang hak keluarga dekat, baik dari pihak ibu maupun pihak bapak, walau keluarga jauh akan haknya berupa bantuan, kebijakan, dan silaturahmi, dan demikian juga kepada orang miskin walau bukan kerabat dan orang yang dalam perjalanan, baik dalam bentuk zakat maupun sedekah atau bantuan yang mereka butuhkan, dan janganlah menghambur-hamburkan hartamu secara boros, yakni pada hal-hal yang bukan pada tempatnya dan tidak mendatangkan kemashlahatan.

Bagi ibu yang bekerja, upaya pemberian ASI eksklusif sering kali mengalami hambatan lantaran singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan. Sebelum pemberian ASI eksklusif berakhir secara sempurna. Ia harus

kembali bekerja. Inilah yang menjadikan bayi tidak memperoleh ASI eksklusif (Sunar, 2009: 22).

Dari hasil penelitian tentang pekerjaan Ibu dari 47 responden yang memiliki anak usia 7-11 bulan yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar Tahun 2011, terdapat 26 ibu yang bekerja sebanyak 22 orang (87,0%) memberikan susu formula pada bayinya, hal ini dapat dilihat ibu-ibu yang bekerja dari pagi hingga sore tidak memiliki waktu yang cukup bagi anak-anaknya dan keluarganya sehingga ibu lebih memilih memberikan susu formula dibandingkan memberi ASI. Menurut (Soetjiningsih) ibu yang tidak memberikan ASI atau lebih memberikan susu formula disebabkan oleh pekerjaan ibu, penyakit ibu, serta ibu-ibu yang beranggapan bahwa apabila ibu menyusui maka payudaranya tidak indah lagi sehingga suami tidak sayang. Selain itu tingkat pendapatan keluarga rata-rata cukup yakni 28 (82,4%), dalam hal ini ibu mampu membeli susu formula di mana kita ketahui sekarang susu formula harganya cukup relatif mahal. Dan 4 (13,0%) ibu yang tidak memberi susu formula meskipun bekerja, hal ini menunjukkan bahwa ibu tersebut sadar akan kebutuhan gizi anak, dari hasil wawancara ibu-ibu mengatakan bukan berarti kita bekerja kita sudah melupakan hak anak yaitu memberi ASI, meskipun bekerja ibu tetap memberikan ASI dengan cara, sebelum berangkat kerja di beri ASI dan pulang kerja di beri lagi selain itu cara yang lain di gunakan yaitu memeras puting susu setelah terkumpul lalu di simpan bila anak sudah

lapar langsung saja di berikan walaupun di luar rumah atau sedang bekerja. Sedangkan ibu yang tidak bekerja sebanyak 21 orang yaitu 11 orang (52,4%), dalam hal ini ibu yang memberi susu formula pada bayinya, walaupun ibu tidak bekerja dari hasil wawancara di Puskesmas Minas Upa di peroleh bahwa ibu beralasan frekuensi ASInya tidak banyak atau sedikit yang keluar dan ada juga ibu mengatakan bahwa air susunya tidak keluar sehingga ibu lebih memilih memberikan susu formula untuk kebutuhan anak dan 10 orang (47,6 %) yang tidak memberi susu formula pada bayinya.

Sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2005) yang mengutip dari Newcomb menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana.

Hasil penelitian serupa yang dilakukan oleh Ma'rifatul Azizah yang mengatakan bahwa yang memberikan susu formula tertinggi pada mereka yang bekerja yakni sebanyak 27 (61,3%) dibanding yang tidak bekerja yakni sebanyak 17 (38,7%).



## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang gambaran pemberian susu formula pada bayi usia 7-11 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar tahun 2011, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil tentang pemberian susu formula maka di peroleh 20 (60,6%) yang memberikan susu formula dan 13 (39,4% ) yang susu formula+ASI.
2. Berdasarkan hasil tentang pendapatan keluarga maka di peroleh pendapatan yang cukup yakni 28 (84,8%) dan pendapatan yang kurang yakni 5 (15,2%).
3. Berdasarkan hasil tentang pengetahuan ibu maka diperoleh pengetahuan cukup 22 (66,7%) dan pengetahuan yang kurang 11 (33,3%).
4. Berdasarkan hasil tentang pekerjaan ibu maka diperoleh ibu yang bekerja sebanyak 22 (66,7%) dan ibu yang tidak bekerja 11 (33,3%),

## **B. Saran**

1. Melihat masih tingginya pemberian susu formula pada bayi dibandingkan dengan pemberian ASI eksklusif, maka perlu dilakukan penyuluhan tentang manfaat pemberian ASI eksklusif bagi kesehatan bayi.
2. Untuk para petugas kesehatan agar selalu memberikan informasi kepada para calon ibu seputar kehamilan dan menyusui, baik mengenai perawatan, maupun asupan makanan yang bergizi bagi ibu hamil dan menyusui.
3. Dianjurkan kepada ibu-ibu yang memiliki bayi agar tetap memberikan ASI kepada bayinya ketimbang memberikan susu formula, mengingat kelengkapan asupan gizi yang terdapat pada ASI dibandingkan susu formula.
4. Untuk para peneliti selanjutnya, agar dapat melakukan penelitian mengenai gambaran lain dalam pemberian susu formula selain yang diatas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an dan Terjemahnya*. Departemen Agama, 1989. Mahkota: Surabaya.
- Anonim, 2011. *Pemberian Susu Formula*. [www.dokteranakku.net](http://www.dokteranakku.net), Diakses tanggal 4 Oktober 2011.
- Ardiansyah, M Asrori. 2011. *Konsep dan Pengertian Susu Formula*.  
<http://kabarpendidikan.blogspot.com/2011/10/artikel-kesehatan-konsep-dan-pengertian.html> diakses tanggal 13 desember 2011
- Fadhli, Aulia. 2010. *Buku Pintar Kesehatan Anak*. Pustaka Anggrek: Yogyakarta.
- Hidayah, Husnul. 2010. "*Gambaran Status Gizi Balita di Desa Gattareng Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Tahun 2010*". Skripsi. Makassar. Program srata satu UIN Alauddin Makassar, 2010.
- Indriati. 2008. *ASI Susu Formula dan Makanan Bayi*, Plmtetera publishing, Yogyakarta.
- Irmayanti, dkk. 2009. *Pengetahuan*. <http://www.wikipedia.org> diakses tanggal 15 Juli 2011
- Mputrakusuma. 2009. *kesehatan ibu dan anak*. [www.sobatsehat.com](http://www.sobatsehat.com) diakses tanggal 3 Oktober 2010.
- Mintardja, Sari Dewi. 2009. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Pada Bayi usia 0 - 6 Bulan Di Kelurahan Jungke Kecamatan Karanganyar Kabupaten Karanganyar*. Skripsi. Surakarta (Online)  
<http://etd.eprints.ums.ac.ad/6395/> diakses tanggal 13 desember 2011
- Nadesul, H, 1995. *Cara Sehat Mengasuh Anak.*, Jakarta. Puspa Swara.
- Nasution T dan Nasution N. 1998. *Anak balita dalam keluarga, pengantar pertumbuhan dan perkembangan yang optimal*. PT. EPK gunung mulia: Jakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta: Jakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Promosi Kesehatan (Teori dan Aplikasi)*. PT Rineka Cipta: Jakarta

Nuryati, Siti 2009. *Gizi Masyarakat*. <http://www.gatra.com>, Diakses tanggal 17 Juli 2011.

Pangestuti, Ratna Dewi. 2006. *Karakteristik Konsumen Susu Formula Balita (Studi Kasus di Cibinong Kabupaten Bogor tahun 2006)*. Skripsi (Online)  
[http://www.unicef.org/indonesia/id/media\\_12924.html](http://www.unicef.org/indonesia/id/media_12924.html) di akses tanggal 13 desember 2011

Referensi Kesehatan. 2010. *Bayi, Anak dan Remaja, Gizi, Nutrisi susu formula*.  
<http://creasoft.wordpress.com>. Diakses tanggal 1 Agustus 2011.

Riri. 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Pekerjaan Dengan Sikap Ibu Menyusukan Tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pattalasaang Kabupaten Takalar*. <http://nsriry.blogspot.com/> diakses tgl 3 juni 2011

Sediaoetama Achmad Dajeni, 2000. *Ilmu Gizi Jilid 1*. Jakarta: Dian Rakyat

Simkin, dkk. 2007. *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan, dan Bayi*. Arcan: Jakarta.

Shihab M. Quraish, 2002. *Tafsir Al-Misbah jilid 1* . Jakarta: Lentera Hati

\_\_\_\_\_, 2002. *Tafsir Al-Misbah jilid 8* . Jakarta : Lentera Hati

Sofiany, Rina. 2006. *Mohon Sharing Jadwal Minum Susu Untuk 2 tahun*.  
[www.mail-archive.com](http://www.mail-archive.com). Diakses tanggal 1 Agustus 2011.

Stang Drs., M.Kes. 2005. *Biostatistik Inferensial*. Jurusan Biostatistik/KKB FKM UH.

Supariasa, I Dewa Nyoman. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Kedokteran EGC: Jakarta.

Warner, Penny. 2009. *365 Kiat Mengasuh Bayi*. Arcan: Jakarta.

